674/03

Den 16. juni 2003 blev i sag nr. 59.141:

xxx xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i PFA Pension har forsikring for kritisk sygdom, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen som følge af, at hun i 2002 har fået konstateret brystkræft.

Dette har selskabet afvist under henvisning til, at klageren i 1992 - inden den omstridte dækning trådte i kraft - havde fået konstateret brystkræft.

Den omhandlede dækning er trådt i kraft den 1/1 2001.

I selskabets skrivelse af 5/9 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Anmeldelse af kritisk sygdom**

Den 18. juni 2002 modtager vi anmeldelse af kritisk sygdom - brystcancer. Det fremgår af anmeldelsen, at det er en tilbagevenden (recidiv) af en tidligere konstateret brystcancer fra 1992. …

Vi indhenter herefter supplerende lægelige oplysninger fra Onkologisk afdeling, Amtssygehuset i Herlev, hvoraf følgende fremgår:

56-årig kvinde, som i 1992 blev højresidig mastektomeret for stadium I mammacancer. …

På baggrund af dette vurderede vi, at forsikrede havde haft samme dækningsberettigende diagnose i 1992, som den der anmeldes i 2002.

…

Vi meddeler herefter forsikrede i vort brev af 30. juli 2002 (se bilag 6), at forsikringen ikke dækker diagnosen stillet den 7. juni 2002, fordi det er samme diagnose, som den der blev stillet i 1991, jf. betingelsernes § 8, stk. 5."

Selskabet henholder sig til, at begge cancerlidelser skal være diagnosticerede i forsikringstiden, og at klagerens cancerlidelse i øvrigt ikke er dækningsberettigende, da der er tale om et recidiv af den tidligere cancerlidelse.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har med selskabet ført en længere korrespondance vedrørende fortolkningen af forsikringsbetingelserne.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Dækning**

§ 5. Forsikringen dækker kun i de situationer, hvor en ifølge disse forsikringsbetingelser dækningsberettiget diagnose i forsikringstiden stilles og anmeldes. Kritisk sygdom, der er diagnosticeret inden forsikringens tegning, giver ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse.

…

Dækningsberettigede diagnoser

§ 6. PFA Personskade betragter de nedenfor anførte diagnoser som kritiske sygdomme, som, ifølge disse forsikringsbetingelser, kan give ret til udbetaling af forsikringsydelse.

…

Stk. 5. *Cancer* (kræft) defineres som en ondartet (malign) tumor karakteriseret ved ukontrollabel vækst med lokal invasion og/eller metastaser samt leukæmien (dog ikke kronisk lymfatisk leukæmi), Hodgkins lymfomer og malignt melanom.

…

Udbetaling

§ 7. Udbetaling ved kritisk sygdom finder sted, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke opstået i forsikringstiden får stillet én af de ifølge disse forsikringsbetingelser nævnte dækningsberettigede diagnoser. Det er dog en forudsætning, at forsikrede er i live i mindst én måned efter, at den dækningsberettigede diagnose er stillet.

…

Udbetaling ved cancerlidelser

§ 7a. Der kan finde udbetaling sted for op til to diagnosticerede cancerlidelser.

Stk. 2. Udbetaling af forsikringsydelse ved den først-diagnosticerede cancerlidelse følger disse forsikringsbetingelsers almindelige bestemmelser for udbetaling af forsikringsydelse.

Stk. 3. Udbetaling af forsikringsydelse ved ny cancerlidelse kan finde sted, når en periode på mindst syv år siden afsluttet behandling af den først-diagnosticerede cancerlidelse er forløben, og hvis der ikke er konstateret metastaser i samme syv-årsperiode.

Stk. 4. Udbetaling af forsikringsydelse for den nye cancerlidelse kan kun finde sted under forudsætning af, at der ikke er tale om metastaser fra den først-diagnosticerede cancerlidelse.

Undtagen risiko

§ 8.

…

Stk. 5. Har forsikrede på et tidligere tidspunkt fået stillet diagnose for en dækningsberettiget kritisk sygdom, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller diagnoser, som har en direkte eller indirekte sammenhæng med den dækningsberettigede kritiske sygdom."

Nævnet udtaler:
Dækning i henhold til § 7a kræver efter nævnets opfattelse ikke, at begge cancerlidelser er diagnosticerede i forsikringstiden. Da nævnet imidlertid må lægge til grund, at den nu konstaterede cancerlidelse skyldes metastaser fra den først konstaterede cancerlidelse, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen